

Ministère de la Santé

# Document d'orientation sur la COVID-19 : soins palliatifs

Version 2 - 12 novembre 2020

## Faits saillants des changements

- Inclusion d'une section sur la prévention de la transmission
- Inclusion d'une section sur la gestion des éclosions

Ce guide d'orientation ne contient que des renseignements de base. Il ne vise pas à remplacer un avis, un diagnostic ou un traitement médical ou encore un avis juridique.

En cas de divergence entre le présent document d'orientation et tous autres décret ou directives émis par le ministère de la Santé ou le médecin hygiéniste en chef (MHC), le décret ou la directive prévaut.

- Veuillez consulter régulièrement le [site Web du ministère de la Santé sur la COVID-19](#) pour obtenir des mises à jour de ce document, d'autres documents d'orientation, le document de référence sur les symptômes, des ressources en santé mentale et autres renseignements pertinents.
- Veuillez consulter la page [Directives, notes de service et autres ressources](#) régulièrement pour obtenir les directives les plus à jour.

## Soins palliatifs

- Les établissements de soins palliatifs offrent des soins palliatifs ou de fin de vie afin d'améliorer la qualité de vie des patients et de leur famille qui font face à une maladie mortelle dans des milieux résidentiels et dans la collectivité ou à domicile. Nous savons que la prestation de soins de fin de vie peut être particulièrement difficile pendant la pandémie actuelle de COVID-19. Tout doit continuer à être fait pour répondre aux besoins humanitaires des patients ainsi que de leurs familles pendant cette période difficile.

- Le présent document est axé sur les soins palliatifs et de fin de vie qui sont offerts dans une maison de soins palliatifs. Les autres milieux qui offrent des soins palliatifs et de fin de vie comme les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée ou à domicile voudront peut-être adopter ces recommandations en plus du document d'orientation élaboré à l'intention de ces établissements.
- Les établissements de soins palliatifs doivent élaborer des politiques qui favorisent les soins de fin de vie en tenant compte de l'évolution de la pandémie de COVID-19, notamment :
  - La nécessité de placer les patients nouvellement admis ou transférés dans des chambres individuelles en vertu des précautions contre les gouttelettes et les contacts durant 14 jours, peu importe les résultats du test de dépistage de la COVID-19.
  - La façon de favoriser tout contact physique entre les familles et les patients durant les 14 jours suivant l'admission.
  - La façon de favoriser tout contact physique entre les familles et les patients en fin de vie qui sont des cas soupçonnés ou confirmés de COVID-19.
- Puisque les patients développent habituellement des symptômes respiratoires en fin de vie, par exemple une congestion thoracique et de la fièvre, il faut user de jugement clinique pour déterminer l'EPI approprié que le personnel doit porter si le risque que le patient soit atteint de la COVID-19 est perçu comme étant faible.
- Chaque établissement de soins palliatifs doit élaborer des politiques concernant les visiteurs, y compris le nombre de visiteurs autorisés par patient, tout en tenant compte de la situation du patient concernant la COVID-19 et des taux de transmission de la COVID-19 à l'échelle locale.
- Les politiques concernant les visiteurs doivent être adaptées au niveau actuel de transmission de la COVID-19 dans la collectivité (p. ex., si le nombre de cas augmente, il faudra peut-être mettre en place des restrictions concernant les visiteurs).
  - Les visiteurs essentiels doivent être les seuls types de visiteurs autorisés lorsqu'une écloison sévit dans un établissement de soins palliatifs ou en fonction de l'orientation provinciale (c.-à-d., l'établissement de soins palliatifs est situé dans une région qui est revenue à une étape 2 modifiée).

- Les visiteurs essentiels incluent une personne qui offrent des services de soutien essentiels ou une personne qui visite un patient qui vit ses derniers jours.
- Dans les cas où le risque de transmission de la COVID-19 a diminué conformément à l'orientation provinciale (c.-à-d., étape 3 en vertu de la [Loi de 2020 sur la réouverture de l'Ontario \(mesures adaptables en réponse à la COVID-19\)](#), les établissements de soins palliatifs doivent disposer d'un plan pour élargir graduellement les politiques concernant les visiteurs afin de permettre les visites humanitaires des proches.
- Il demeure important que les établissements de soins palliatifs continuent de surveiller la propagation de la COVID-19 dans leur collectivité, ce qui sert de variable dans la gestion des visiteurs. Tout changement aux politiques concernant les visiteurs doit être communiqué aux familles et aux proches. Les exemples de sources de données à utiliser pour surveiller la propagation locale de la COVID-19 incluent, sans s'y limiter : [Ontario.ca](#), Santé publique Ontario, ainsi que les tableaux de bord de données des bureaux de santé publique régionaux.
- Les établissements de soins palliatifs qui offrent des services de soutien communautaires sont largement passés à l'offre virtuelle de ces programmes et doivent continuer à le faire afin de réduire le risque éventuel de transmission de la COVID-19 entre les patients et le personnel de l'établissement. Il faut également songer à organiser des visites virtuelles entre les familles et les patients.

## Prévention de la transmission de la maladie

Les établissements de soins palliatifs peuvent prendre plusieurs mesures pour prévenir et limiter la propagation de la COVID-19; les mesures de base sont le dépistage, une [hygiène des mains appropriée](#), l'étiquette respiratoire, la distanciation physique, un nettoyage du milieu accru et le port régulier du masque pour le contrôle à la source.

### Hygiène des mains

- L'[hygiène des mains appropriée](#) s'entend du lavage des mains ou de la désinfection des mains pour garder les mains et les ongles propres. L'hygiène des mains doit être réalisée fréquemment avec du savon liquide et de l'eau ou un désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA) pendant un minimum de

15 secondes et doit toujours être réalisée avant et après un contact avec un résident.

- Il faut utiliser un DMBA ayant une concentration en alcool de 70 % à 90 %.
- Le lavage des mains est préférable lorsque celles-ci sont visiblement sales.

### **Distanciation physique**

- La distanciation physique s'entend du maintien d'une distance (minimum de deux mètres ou six pieds) avec d'autres personnes et du fait de limiter généralement ses activités et ses interactions personnelles à l'extérieur de l'établissement de soins palliatifs.
- La [distanciation physique](#) peut contribuer à réduire la transmission de la COVID-19 en limitant le nombre de personnes avec qui les particuliers sont en contact suffisamment étroit pour transmettre la maladie.

### **Nettoyage du milieu accru**

- En plus du nettoyage habituel, toutes les surfaces fréquemment touchées (surfaces à contact élevé) doivent être nettoyées et désinfectées au moins deux fois par jour ou lorsqu'elles sont visiblement sales. Ces surfaces incluent notamment les poignées de porte, les rampes, les commutateurs, les téléphones et l'équipement informatique.
- Les aires communes incluant les cuisines et les salles de bains doivent être nettoyées et désinfectées en profondeur au moins deux fois par jour et lorsqu'elles sont visiblement sales.
- Pour de plus amples renseignements et des directives sur le nettoyage du milieu, veuillez vous référer aux documents suivants de SPO :
  - [Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé](#)
  - [Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé du CCPMI](#)

### **Port régulier du masque pour protéger les autres (contrôle à la source)**

- Étant donné la propagation communautaire de la COVID-19 en Ontario et la preuve voulant que la transmission peut tirer sa source de personnes présentant peu de symptômes ou aucun symptôme, les masques sont recommandés

comme mesure supplémentaire pour prévenir la propagation d'infections chez les employés et les résidents.

- Les couvre-visages, les masques de tissu et les masques non médicaux ne sont pas considérés comme étant de l'EPI. Les recommandations pour l'utilisation de l'EPI se basent sur les évaluations du risque de milieux précis et sur le risque d'exposition.
- Les établissements de soins palliatifs doivent disposer de procédures et directives écrites et doivent offrir une formation au personnel sur l'utilisation et l'entreposage des masques (p. ex., comment porter et retirer un masque, l'importance de procéder à l'hygiène des mains avant de revêtir ou de retirer un masque et après).
- Le personnel et les visiteurs doivent porter un masque pendant la durée entière du quart de travail ou de la visite dans l'établissement de soins palliatifs.
  - Les travailleurs de la santé et autres employés qui travaillent dans les aires de soins directs aux patients doivent porter des masques chirurgicaux ou de procédure.
  - Les visiteurs doivent porter un masque chirurgical ou de procédure ou un masque non médical (p. ex., couvre-visage ou masque de tissu) selon la nature de leur visite.
- Les membres du personnel peuvent retirer leur masque durant les pauses, mais ils doivent maintenir une distance d'au moins deux mètres entre eux afin de prévenir toute transmission potentielle de la COVID-19.
- Il faut changer de masque lorsque celui-ci devient visiblement sale, humide ou endommagé.
- Il faut sensibiliser à l'utilisation sécuritaire, aux limitations et aux soins appropriés (p. ex., nettoyage) se rapportant aux masques. Consultez le [site Web sur la COVID-19](#) du gouvernement de l'Ontario et le [site Web de SPO](#) pour de plus amples renseignements.

# Dépistage

## Dépistage passif

- Dans le cadre des mesures prises habituellement, on devrait mettre bien en évidence les affiches qui rappellent à toutes les personnes dans l'établissement de soins palliatifs les signes et symptômes de la COVID-19 et l'importance de respecter les mesures de santé publique et les pratiques de prévention et de contrôle des infections.
  - La distanciation physique, l'hygiène des mains (le lavage des mains ou l'utilisation d'un désinfectant pour les mains) et l'étiquette respiratoire (tousser ou éternuer dans sa manche ou son coude) doivent être renforcées pour tout le personnel, les visiteurs et les patients, le cas échéant.
- Vous trouverez une liste des symptômes de la COVID-19, y compris les symptômes atypiques, dans le document [COVID-19 – Document de référence sur les symptômes](#).

## Dépistage actif auprès du personnel et des visiteurs

- Les établissements de soins palliatifs doivent instruire tout le personnel sur la façon de [s'autosurveiller](#) pour la COVID-19. Toutes les personnes qui visitent l'établissement de soins palliatifs doivent être informées des signes et des symptômes d'une infection à la COVID-19, qui sont mentionnés dans le [Document de référence sur les symptômes de la COVID-19](#).
- Les établissements de soins actifs doivent procéder à un dépistage actif de symptômes de la COVID-19 auprès de tout le personnel qui entre dans l'établissement. Le dépistage des symptômes doit inclure des évaluations deux fois par jour (au début et à la fin du quart de travail) et peut inclure des vérifications de la température.
  - Si des ambulanciers paramédicaux ou du personnel d'urgence doit pénétrer dans l'établissement de soins palliatifs en situation d'urgence, ils doivent être autorisés à entrer sans dépistage.
- Des précautions doivent être prises pour tous les visiteurs qui désirent entrer dans l'établissement de soins palliatifs. Ces précautions incluent les suivantes :

- Dépistage à l'entrée des symptômes et expositions à la COVID-19 de tous les visiteurs, y compris les contrôles de température, et ne pas les autoriser à entrer s'ils échouent le dépistage;
- Le visiteur ne doit rendre visite qu'au patient auquel il est sensé rendre visite, et à aucun autre.
- Les aires communes comme les salons des patients, salles de prière, cuisines communes et autres ne doivent pas être utilisées pour minimiser le risque de propagation.
- Les établissements de soins palliatifs doivent poster à l'entrée une personne qui est en mesure de procéder au dépistage durant les heures d'ouverture et aux changements de quarts. En dehors de ces périodes, il faut mettre en place des processus et procédures pour garantir que toutes les personnes qui entrent et sortent de l'établissement de soins palliatifs font l'objet d'un dépistage et que les visites sont consignées. Ces procédures doivent s'appliquer sept jours sur sept et 24 heures sur 24.
  - Les personnes qui procèdent au dépistage aux entrées doivent idéalement se trouver derrière une barrière physique (p. ex., plexiglas) pour se protéger d'une propagation par gouttelettes ou contacts. En cas d'absence de barrière de plexiglas, il faut maintenir une distance de deux mètres avec les autres. Lorsqu'il est impossible de procéder au dépistage derrière une barrière et que la distanciation physique de deux mètres ne peut être respectée, on recommande au minimum le port d'un masque chirurgical ou de procédure et d'une protection oculaire.
  - Du désinfectant pour les mains à base d'alcool, des mouchoirs et une poubelle sans contact munie d'un sac doivent être à la disposition du personnel et des visiteurs à l'entrée.

### **Dépistage actif pour les patients actuels**

- Les établissements de soins palliatifs doivent procéder au dépistage actif de tous les patients au moins deux fois par jour (en début et en fin de journée) pour déterminer s'ils présentent des symptômes de la COVID-19, y compris vérifier leur température. Les patients qui présentent des symptômes (y compris des symptômes respiratoires légers ou des symptômes atypiques) doivent être isolés et soumis à un test de dépistage pour la COVID-19. Pour une liste des symptômes typiques et atypiques, veuillez vous référer au document [COVID-19 – Document de référence sur les symptômes](#).

- Le directeur médical doit user de son jugement clinique ou de sa discrétion dans des situations où les patients vivent leurs dernières heures et qu'ils développent de la fièvre ou une congestion qui constituent des conséquences prévues de leur maladie.

### **Dépistage actif des patients admis ou transférés**

- Les établissements de soins palliatifs doivent procéder au dépistage des patients nouvellement admis ou transférés pour vérifier la présence de symptômes et une exposition possible à la COVID-19. Tous les patients nouvellement admis ou transférés, peu importe le statut de leur test de dépistage ou le résultat du test, doivent être placés dans une chambre individuelle en vertu des [précautions contre les gouttelettes et les contacts](#) pendant 14 jours suivant leur admission à l'établissement. Le personnel et les visiteurs qui entrent dans la pièce doivent prendre les précautions appropriées.
- Pour de plus amples renseignements concernant les tests de dépistage pour les patients nouvellement admis ou transférés, veuillez consulter le document [Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux](#) et l'[Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests et les congés](#).
- Les établissements de soins palliatifs peuvent admettre un patient à leur discrétion une fois que le résultat du test du patient est connu. Si l'établissement ne peut prendre en charge un patient ayant un résultat positif au test, il doit collaborer avec ses partenaires communautaires pour établir d'autres dispositions afin d'offrir les soins de fin de vie.
- Un résultat négatif n'élimine pas la possibilité que la maladie soit en période d'incubation, et tous les patients doivent demeurer en isolement en vertu des [précautions contre les contacts et les gouttelettes](#) pendant 14 jours à la suite du transfert.

### **Soins de relève**

- Les séjours de relève peuvent être envisagés si le patient peut subir un test avant son admission et être placé dans une chambre individuelle en vertu des précautions contre les gouttelettes et les contacts pendant la durée de son séjour, jusqu'à concurrence de 14 jours. Après 14 jours, il est possible de mettre fin aux précautions contre les gouttelettes et les contacts.



## Symptômes de la COVID-19 : que faire

- Le personnel et les visiteurs qui présentent des symptômes compatibles avec la COVID-19 ne doivent pas être autorisés à entrer dans l'établissement de soins palliatifs.
  - Ils doivent rentrer à la maison immédiatement pour s'auto-isoler et être encouragés à subir un test. Vous trouverez des renseignements sur les centres d'évaluation sur le [site Web](#) du gouvernement sur la COVID-19.
- Les patients présentant des symptômes de la COVID-19 doivent être isolés en prenant des [précautions contre les gouttelettes et les contacts](#) et subir un test de dépistage.
- Le directeur médical doit user de son jugement clinique ou de sa discrétion dans des situations où les patients vivent leurs dernières heures et qu'ils développent de la fièvre ou une congestion qui constituent des conséquences prévues de leur maladie.
- Le personnel doit fournir des soins aux patients qui sont un cas soupçonné ou confirmé de COVID-19 en utilisant les précautions décrites dans le document [Directive n° 1 à l'intention des fournisseurs de soins de santé et des entités chargées de la fourniture de soins de santé](#), ainsi que dans le document [Recommandations en PCI concernant l'utilisation d'équipements de protection individuelle pour la prise en charge des personnes dont l'infection à la COVID-19 est soupçonnée ou confirmée](#) de Santé publique Ontario.
- Tout visiteur en contact avec un patient de l'établissement de soins palliatifs qui est symptomatique ou est un cas confirmé de COVID-19 doit porter l'équipement de protection individuelle (EPI) approprié ([voir les Recommandations en PCI concernant l'utilisation d'équipements de protection individuelle pour la prise en charge des personnes dont l'infection à la COVID-19 est soupçonnée ou confirmée](#)).

## Tests de dépistage de la COVID-19

- Des tests doivent être effectués sur chaque patient et chaque membre du personnel symptomatiques de l'établissement de soins palliatifs, comme il est décrit dans le document [Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux](#). Vous trouverez une liste des symptômes, y

compris les symptômes et signes atypiques, dans le document [COVID-19 – Document de référence sur les symptômes](#).

- Les établissements de soins palliatifs doivent collaborer avec les partenaires du système de santé local afin de déterminer la façon la plus appropriée de faire subir un test aux patients symptomatiques.

## Signalement

- La COVID-19 est une maladie désignée comme maladie importante sur le plan de la santé publique (Règl. de l'Ont. 135/18) et ainsi maladie à déclaration obligatoire par certains établissements en vertu de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#) (LPPS).
- Si un employeur apprend qu'un travailleur a reçu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 en raison d'une exposition dans le milieu de travail, ou qu'une demande a été présentée à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT), l'employeur est tenu de présenter un avis écrit dans les quatre jours :
  - au [ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences](#);
  - au comité mixte de santé et sécurité ou au délégué à la santé et à la sécurité du lieu de travail;
  - au syndicat du travailleur, le cas échéant.
- De plus, [tout cas de maladie professionnelle doit être signalé à la WSIB](#) dans les trois jours suivant la réception de l'avis lié à ladite maladie.

## Gestion des éclosions

- Les éclosions sont déclarées par le médecin hygiéniste de la région ou sa personne désignée, en consultation avec l'administrateur de l'établissement de soins palliatifs. Un seul patient qui obtient un résultat positif au test, mais qui est en isolement et dont le personnel prend soin en portant l'EPI complet ne constitue pas nécessairement une éclosion.
- Une fois qu'une éclosion a été déclarée, le [bureau de santé publique](#) de la région dirigera les tests et la gestion par la santé publique associée de toutes les personnes touchées (personnel, patients et visiteurs).

- Le [bureau de santé publique](#) de la région offrira une orientation concernant toutes mesures supplémentaires devant être mises en œuvre pour réduire le risque de transmission de la COVID-19 dans l'établissement.

### Mesures de contrôle

- Les mesures de contrôle constituent toute mesure ou activité pouvant être utilisée pour contribuer à prévenir, à éliminer ou à diminuer un danger. Une fois une éclosion déclarée, le [bureau de santé publique](#) de la région offrira une orientation pour aider à gérer l'éclosion et les mesures de contrôle devant être mises en œuvre. Ces tests incluent les suivants :
  - Définir la zone de l'éclosion (c.-à-d., unité ou unités touchées ou l'établissement dans son ensemble).
  - Entreprendre des pratiques de nettoyage accrues.
  - Limiter ou restreindre le nombre de nouvelles admissions ou de transferts.
  - Limiter ou restreindre le nombre de visiteurs, selon la nature de l'éclosion.
  - Offrir des services de soutien externes ou des programmes virtuellement si possible.

### Déclarer l'éclosion terminée

- Le médecin hygiéniste de la région ou sa personne désignée déclarera à quel moment l'éclosion est terminée.
- De manière générale, une éclosion est déclarée terminée en l'absence de nouveaux cas de COVID-19 chez les patients ou le personnel après 14 jours.

## Santé et sécurité au travail

### Exposition du personnel ou maladie du personnel

- Tous les membres du personnel à qui il a été conseillé de [s'autosurveiller](#) pendant 14 jours suivant une exposition doivent en aviser leur superviseur.
- Tous les membres du personnel qui sont tenus de [s'auto-isoler](#) ne doivent pas se présenter au travail.
- Il faut informer quiconque présente des [symptômes](#) de la COVID-19 de [s'auto-isoler](#) immédiatement et il faut les encourager à subir un test. [Vous trouverez des renseignements sur les centres d'évaluation ici](#). Si ces personnes ont des questions en lien avec la COVID-19, elles doivent communiquer avec leur

fournisseur de soins primaires ou avec Télésanté Ontario ( 1 866 797-0000) ou visiter le [site Web de l'Ontario sur la COVID-19](#).

- Elles doivent déclarer leurs symptômes à leur gestionnaire ou superviseur. Le personnel responsable de la santé au travail de l'établissement de soins palliatifs doit faire un suivi auprès de tous les employés à qui l'on a recommandé de s'auto-isoler.
- Les employés qui ont reçu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 doivent en informer leur gestionnaire ou superviseur.
- Si un membre du personnel est un cas soupçonné ou confirmé de COVID-19, la date du retour au travail doit être déterminée en consultation avec son fournisseur de soins de santé et le [bureau de santé publique](#) de la région.

## Équipement de protection individuelle (EPI)

- Le cas échéant, les établissements de soins palliatifs doivent respecter les précautions soulignées dans la Directive n° 1 à l'intention des fournisseurs de soins de santé et des entités chargées de la fourniture de soins de santé.
- Les mesures de précaution appropriées doivent être prises selon la nature de l'interaction avec le patient. Consultez l'orientation de SPO sur les [Recommandations en PCI concernant l'utilisation d'équipements de protection individuelle pour la prise en charge des personnes dont l'infection à la COVID-19 est soupçonnée ou confirmée.](#)
- Toute personne devant porter de l'EPI doit connaître la séquence appropriée de revêtement et de retrait de l'EPI. Une fiche visuelle sur le revêtement et le retrait de l'EPI se trouve sur le site Web de SPO. Des vidéos se trouvent également sur le site Web de SPO.
- Les établissements de soins palliatifs doivent s'assurer qu'un inventaire adéquat d'EPI est à la disposition du personnel et des visiteurs.
- Un résumé des précautions nécessaires pour les travailleurs de la santé se trouve dans le tableau ci-dessous.

Activité	Précautions pour les travailleurs de la santé
Avant chaque interaction avec un patient	Les travailleurs de la santé doivent effectuer une évaluation des risques au point de service pour déterminer le niveau de précaution à prendre.
Toutes les interactions avec les patients à deux mètres et moins <b>qui obtiennent un résultat positif au dépistage</b>	Précautions contre les gouttelettes et les contacts : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masque chirurgical ou de procédure*</li> <li>• Blouse d'isolation</li> <li>• Gants</li> <li>• Protection oculaire (lunettes de protection ou écran facial)</li> <li>• Procéder à l'hygiène des mains avant et après un contact avec le patient et le milieu du patient et après avoir retiré l'EPI.</li> </ul>

Activité	Précautions pour les travailleurs de la santé
Toutes les interactions avec les patients à deux mètres et moins <b>qui obtiennent un résultat négatif</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Masque chirurgical ou de procédure exigé</li><li>• Envisager l'utilisation d'une protection oculaire (lunettes de protection ou écran facial)</li><li>• Procéder à l'hygiène des mains avant et après un contact avec le patient et le milieu du patient et après avoir retiré l'EPI.</li></ul>

\*Les respirateurs N95 doivent être portés pour les interventions médicales pouvant générer des aérosols (IMGA)

- Les précautions pour les travailleurs de la santé doivent tenir compte de la COVID-19 et d'autres maladies possiblement transmissibles dans le cadre de l'évaluation du risque au point de service (ERPS).
- Les établissements de soins palliatifs doivent s'assurer qu'un inventaire adéquat d'EPI est à la disposition du personnel et des visiteurs.

### **Limiter le nombre de lieux de travail**

- Dans la mesure du possible, les établissements de soins palliatifs doivent collaborer avec le personnel pour limiter le nombre d'emplacements de travail différents où le personnel travaille afin de minimiser les risques pour les patients et les autres membres du personnel d'une exposition à la COVID-19.

## Annexe : Résumé pour le dépistage actif des établissements de soins palliatifs

	<b>Personnel et visiteurs qui entrent dans l'établissement</b>	<b>Patients actuels de l'établissement</b>	<b>Patient admis à l'établissement</b>
<b>Qui cela comprend-il?</b>	Le personnel qui travaille à l'établissement et toute personne qui visite un patient, incluant les visiteurs essentiels.	Les patients qui vivent actuellement à l'établissement.	Les patients nouvellement admis ou transférés.
<b>Quelles sont les pratiques de dépistage?</b>	<p>Les employés doivent subir un dépistage actif deux fois par jour (au début et à la fin du quart de travail) afin de détecter la présence de symptômes mentionnés dans le document <a href="#">COVID-19 Document de référence sur les symptômes</a>. Des contrôles de la température peuvent être inclus dans ce dépistage.</p> <p>Tous les visiteurs, y compris les visiteurs essentiels, doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subir à l'entrée un dépistage actif des symptômes et expositions à la COVID-19 et ne pas être admis s'ils échouent le dépistage;</li> <li>• Uniquement visiter le patient à qui ils sont censés rendre visite, et aucun autre.</li> </ul>	<p>Procéder au dépistage actif de tous les patients au moins deux fois par jour (au début et à la fin de la journée) afin de détecter la présence de symptômes, y compris des contrôles de température et la vérification de symptômes atypiques, comme ceux mentionnés dans le document <a href="#">COVID-19 - Document de référence sur les symptômes</a>.</p>	<p>Procéder au dépistage de tous les patients nouvellement admis ou transférés pour vérifier une exposition possible à la COVID-19 et détecter tout symptôme, y compris des contrôles de température et la vérification de symptômes atypiques, comme ceux mentionnés dans le document <a href="#">COVID-19 - Document de référence sur les symptômes</a>.</p> <p>Les tests de dépistage des patients nouvellement admis ou transférés doivent suivre la <a href="#">Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux</a>.</p>

	<b>Personnel et visiteurs qui entrent dans l'établissement</b>	<b>Patients actuels de l'établissement</b>	<b>Patient admis à l'établissement</b>
<b>Quelles sont les pratiques de dépistage?</b>	Le port du masque pour le contrôle à la source est recommandé pour tout le personnel et les visiteurs durant leur présence dans l'établissement.	Procéder au dépistage actif de tous les patients au moins deux fois par jour (au début et à la fin de la journée) afin de détecter la présence de symptômes, y compris des contrôles de température et la vérification de symptômes atypiques, comme ceux mentionnés dans le document <a href="#">COVID-19 - Document de référence sur les symptômes</a> .	Il faut faire preuve de discrétion lorsque de nouveaux patients ou des aiguillages ayant reçu un résultat positif au test sont admis dans l'établissement.  Placer tous les nouveaux patients en isolement dans une chambre individuelle en vertu des <a href="#">précautions contre les gouttelettes et les contacts</a> pendant 14 jours à l'arrivée à l'établissement, peu importe si le résultat du test de dépistage de la COVID-19 est négatif.
<b>Que faire si quelqu'un obtient un résultat positif au dépistage?</b>	Le personnel et les visiteurs qui veulent entrer dans l'établissement et qui présentent des symptômes de la COVID-19 ne doivent pas être autorisés à entrer et doivent rentrer immédiatement à la maison pour s'auto-isoler, et il faut les encourager à subir un test de dépistage de la COVID-19.	Les patients qui présentent des symptômes de la COVID-19 doivent être isolés dans une chambre privée et être soumis aux <a href="#">précautions contre les gouttelettes et les contacts</a> ; ils doivent de plus subir un test.  Le directeur médical doit user de son jugement clinique ou de sa discrétion dans des situations où les patients vivent leurs dernières heures et qu'ils développent de la fièvre ou une congestion qui constituent des conséquences prévues de leur maladie.	